ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับญาติ

PRELAPSE®

Preventing Relapse In Schizophrenia

Lundbeck

พิมพ์ครั้งที่ 1 : พฤษภาคม พ.ศ. 2539

จำนวน 5000 เล่ม

สงวนลิขสิทธิ์

ISBN 974-7762-68-4

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และบริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด

ออกแบบรูปเล่มและจัดพิมพ์โดย

คณะกรรมการ Advisory Board โครงการ " Prelapse"

และเจ้าหน้าที่แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด

2 ถนนสมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กทม. 10600

โทรศัพท์ : 4370154-5 โทรสาร : 4375655

อภินันทนาการจาก

บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK

คำนำ

อธิบดีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

โรคจิตเภทนับเป็นปัญหาทางสาธารณสุข ที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย ซึ่งสามารถรักษาอาการให้หมดไปหรือทุเลาได้โดยจิตแพทย์ แต่จากการศึกษาพบว่า อาการเหล่านี้มักจะมีการกำเริบอีก โดยมีอัตราสูงถึงร้อยละ 70 ทั้งนี้มีสาเหตุ จากหลาย ๆ ประการ เช่น การขาดการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง, การขาดความรู้พื้นฐานทางจิตเวช, การขาดการดูแลเอาใจใส่ที่เหมาะสมทั้งจากตัวผู้ป่วยเอง และจากญาติพี่น้องต่าง ๆ เป็นต้น

ทางกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้เป็นอย่างดี ทั้งนี้โดยความร่วมมือกับราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย คณาจารย์และจิตแพทย์จากสถาบันต่าง ๆและบริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK ได้ดำเนินการให้มีโครงการ"การป้องกันการ กำเริบของโรคจิตเภท" หรือ "Preventing Relapse in Schizophrenia : Prelapse" ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันปัญหาการกำเริบของโรคดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

กระผมหวังว่าโครงการนี้ จะสามารถทำให้อัตราการกำเริบของโรคจิตเภท ลดน้อยลง อันจะทำให้คุณภาพชีวิตของทุก ๆ คนที่เกี่ยวข้องดีขึ้นซึ่งเป็นเป้าหมาย ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในการส่งเสริมสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้มีในประชาชนไทยโดยทั่วหน้ากัน

(นพ.ชูทิตย์ ปานปรีชา)

อธิบดีกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ขอขอบคุณคณาจารย์และจิตแพทย์ทุกท่าน และบริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK ที่ได้สละเวลาและงบประมาณต่าง ๆ จนกระทั่งหนังสือ "การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท : คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต" , "คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับญาติ" และ "คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท" ที่สำเร็จออกมา

ทางราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย หวังว่าคู่มือเล่มนี้คงจะเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตสามารถนำไปปฏิบัติ เพื่อลดอัตราการกำเริบซ้ำของผู้ป่วยทางโรคจิตเภทซึ่งจะเกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย ญาติพี่น้อง และสังคม โดยรวมสืบไป

งานนี้เป็นงานเริ่มต้นที่ดี การดูแลผู้ป่วยจิตเภทเป็นงานที่ท้าทาย หวังว่าคงจะได้มีโอกาสทำงานนี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่น่าสงสารเหล่านี้

(พลโท นายแพทย์ อรุณ เชาวนาศัย)

ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

คำนำ

ประธานวิชาการราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

ปัญหาหนึ่งทางสาธารณสุขด้านสุขภาพจิตของประเทศไทย คือ การกลับมาเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทซึ่งพบว่ามีสูงถึงร้อยละ 70 ทั้งนี้จะก่อให้เกิดปัญหาและภาระ ทั้งทางด้านสาธารณสุข สังคม ครอบครัวและเศรษฐกิจต่อภาครัฐ เอกชน และครอบครัวทั้งสิ้น

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และกรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุข โดยความสนับสนุนของ บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK แห่งประเทศเดนมาร์ค จึงได้จัดโครงการ Preventing Relapse in Schizophrenia หรือ "Prelapse" ขึ้นมาเพื่อเป็นการให้ความรู้โรคจิตเภท แก่ผู้ป่วยจิตเภท และญาติของผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความเข้าใจความเห็นอกเห็นใจ และความร่วมมือ เพื่อป้องกันการเกิดมาเป็นซ้ำของผู้ป่วย

การดำเนินงานในโครงการ "Prelapse" นี้ได้รับความช่วยเหลือและร่วมมือจากคณาจารย์และจิตแพทย์จากสถาบันต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย ประกอบกันขึ้นเป็นชุดทำงาน ซึ่งเรียกสั้น ๆ ว่า "Advisory Board" ของโครงการเพื่อวางแผนประชุม และดำเนินการในการจัดทำเอกสาร คู่มือ วีดิทัศน์ โปสเตอร์ ฯลฯ เพื่อใช้ประกอบในการให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเหล่านี้

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย หวังว่าท่านทั้งหลายจะสามารถใช้เอกสารเล่มนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน "Prelapse" เพื่อให้ บรรลุวัตถุประสงค์ในการลดจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทที่กลับมาเป็นซ้ำได้ต่อไป

(ศ.แพทย์หญิง นงพงา ลิ้มสุวรรณ)

ประธานวิชาการราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

คำนำ

คณะผู้ดำเนินการจัดทำคู่มือ

คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับญาติ จะช่วยให้ท่านได้เข้าใจธรรมชาติของโรคจิตเภท ทำให้สามารถสังเกตุอาการเตือนเบื้องต้น ได้ว่าอาการของโรคจิตเภทกำลังจะกำเริบซ้ำ ซึ่งโชคดีที่ปัจจุบันถ้าผู้ป่วย ได้รับการรักษาด้วยยารักษาโรคจิต อย่างต่อเนื่องจะช่วยลดอัตราการกำเริบซ้ำของโรคจิตเภทลงอย่างมาก ทำให้ญาติได้ตระหนักถึงบทบาทสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นด้านการช่วยดูแลผู้ป่วยให้รับประทานยา ตามคำแนะนำของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ การพูดคุยกับผู้ป่วย ด้วยความเข้าใจ และการปรับสภาพบรรยากาศแวดล้อมที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังมีรายชื่อ และหมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานที่ให้บริการทางจิตเวชทั่วประเทศ ให้ท่านได้เลือกใช้บริการในสถานบริการที่ใกล้บ้านได้สะดวก และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง อันจะช่วยป้องกันอาการกำเริบซ้ำของโรคจิตเภท โดยจะนำไปสู่การเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ญาติพี่น้อง ครอบครัว สังคม และประเทศชาติสืบไป

คณะผู้ดำเนินการในจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับญาติ ต้องขอขอบคุณ ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และบริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK ที่ได้ให้โอกาสให้การ สนับสนุนและงบประมาณต่าง ๆ จนคู่มือเล่มนี้สำเร็จไว้ ณ ที่นี้

ธีระ ลีลานันทกิจ , พ.บ.

พัชรินทร์ วนิชานนท์ , พ.บ.

ธนา นิลชัยโกวิทย์ , พ.บ.

ดารเณศ เกษไสว , พ.บ.

ฐานันดร์ ปิยะศิริศิลป์ , พ.บ.

คำนำและคำขอบคุณ

บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK

บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด โดยความร่วมมือกับ บริษัท LUNDBECK แห่งประเทศเดนมาร์ค มีโครงการทางวิชาการที่จะเผยแพร่และให้ความรู้ทาง Psychoeducation แก่ผู้ป่วยทางจิตเภทและญาติพี่น้องของเขาเหล่านี้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนด้าน Mental health เพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทั่วไป

โครงการนี้เป็นความร่วมมือกันระหว่างจิตแพทย์และหรือผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต โดยในระยะแรกมีบริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด แผนกเวชภัณฑ์ LUNDBECK เป็นผู้ประสานงานและสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ, การประชุม, เอกสาร, อุปกรณ์, และเครื่องไม้เครื่องมือต่าง ๆ ฯลฯ เพื่อจะป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท (Preventing Relapse in Schizophrenia หรือเรียกสั้น ๆ ว่า Prelapse) ซึ่งพบว่ามีมากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ป่วยเหล่านี้ เกิดการกำเริบของโรคจิตเภทขึ้น ซึ่งนอกจากจะก่อให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุข และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยแล้ว ยังทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ อันมีผลกระทบต่อเศรษฐสถานะของครอบครัวและประเทศชาติอีกด้วย

จากการดำเนินการโครงการ "Prelapse" ในหลายประเทศในทวีปยุโรป เช่น เยอรมันนี เนเธอร์แลนด์ฯ อย่างต่อเนื่องในระยะเวลาหนึ่งแล้ว พบว่าอัตราการกำเริบของโรคจิตเภทได้ลดลงอย่างเห็นได้ชัดจนเหลือร้อยละ 30 เท่านั้น

สำหรับในประเทศไทย โครงการ "Prelapse" ได้แบ่งการปฏิบัติงานออกเป็น 2 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่หนึ่งเป็นการรวบรวมความคิดและข้อมูลต่าง ๆ เพื่อประกอบกันขึ้นเป็นหนังสือคู่มือคือ "การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท : คู่มือสำหรับ ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต" , "คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทสำหรับญาติ" และ "คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท" และสื่อต่าง ๆ เพื่อประกอบการให้ความรู้ทางจิตเวชอื่น ๆ เช่น

วีดิทัศน์, โปสเตอร์ภาพประกอบต่าง ๆ เป็นต้น ทั้งนี้ทาง บริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด ขอขอบพระคุณราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย คณาจารย์และจิตแพทย์ ทุกท่านที่ประกอบกันขึ้นเป็นคณะ Advisory Board ของโครงการ "Prelapse" และคณะผู้นิพนธ์ตามรายนามที่ปรากฏ ที่ได้กรุณาเสียสละเวลา กำลังความคิด กำลังใจ กำลังกายและให้โอกาสเพื่อช่วยให้หนังสือและสื่อต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นสำเร็จ ลุล่วงออกมาได้ด้วยดี

ขั้นตอนที่สอง เป็นขั้นตอนที่จะนำคู่มือและสื่อต่าง ๆ ที่ได้ผลิตขึ้นจากขั้นตอนที่หนึ่งของโครงการ "Prelapse" เพื่อนำไปปฏิบัติให้บังเกิดผลเป็นรูปธรรม โดยท่านอธิบดีกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ชูทิตย์ ปานปรีชา ได้เล็งเห็นประโยชน์ที่สาธารณชนจะพึงได้รับ จึงได้กรุณารับโครงการ "Prelapse" เป็นนโยบายของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข โดยให้สำนักพัฒนาสุขภาพจิต นำไปเผยแพร่และปฏิบัติทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนในวงกว้างต่อไป

นอกจากโรงพยาบาลจิตเวชต่าง ๆ ของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขแล้วโครงการ "Prelapse" ยังได้รับความกรุณาและความร่วมมือจากคณาจารย์และจิตแพทย์ และผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ของทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ, กระทรวงกลาโหม, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและจากส่วนเอกชน ฯลฯ ที่นำไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย และครอบครัวด้วยเช่นกัน

บริษัทฯ ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาสนับสนุน โครงการ "Prelapse" ด้วยดีมาตลอด และหวังว่าโครงการนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย ญาติ ครอบครัว สังคมและประเทศชาติสืบไป

(เภสัชกร วิรัตน์ โพธิ์ทองคำพันธุ์)

ผู้จัดการฝ่ายการตลาดบริษัท บี.เอ็ล.ฮั้ว จำกัด

สารบัญ

หน้า

บทที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท 1

โรคจิตเภทคืออะไร 2

โรคจิตเภทมีอาการอย่างไรบ้าง 2

สาเหตุของโรคจิตเภทคืออะไร 5

โรคจิตเภทถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์หรือไม่ 5

โรคจิตเภทรักษาได้อย่างไร 5

การกำเริบของโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร 7

การพยากรณ์โรค 8

บทที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภทสำหรับญาติ 9

โรคจิตเภทมีอาการกำเริบได้หรือไม่ 10

เราจะป้องกันการกำเริบของโรคได้อย่างไร 10

จะหยุดการรักษาได้เมื่อไร 12

ยาช่วยรักษาโรคจิตได้อย่างไร 13

ยารักษาโรคจิตมีผลหรือฤทธิ์ข้างเคียงอย่างไร 13

สารบัญ

หน้า

ในเมื่อมีฤทธิ์ข้างเคียงเกิดขึ้นแล้วยังจะใช้ยาป้องกันการกำเริบ
ของโรคอีกหรือ 15

ในกรณีที่ใช้ยารักษาโรคจิตจะเริ่มเห็นผลการรักษาเมื่อไร 16

บทที่ 3 การสังเกตอาการเตือนเบื้องต้นเพื่อป้องกัน
การกำเริบของโรคจิตเภท 17

การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท 18

อาการเตือนเฉพาะตัวสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน 18

อาการเตือนที่พบได้บ่อย 20

ท่านควรจะทำอย่างไรเมื่อสังเกตว่าผู้ป่วย
เริ่มมีอาการตามที่กล่าวข้างต้น 22

รายชื่อหน่วยงานที่ให้บริการทางจิตเวช 24

บทที่ 1

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท

2

โรคจิตเภทคืออะไร

โรคจิตเภทคือโรคจิตชนิดหนึ่งซึ่งมีความผิดปกติของความคิดเป็นลักษณะเด่น โรคนี้จะมีลักษณะเป็นกลุ่มอาการประกอบด้วยอาการทางจิตหลาย ๆ อย่างด้วยกัน โดยมักจะเริ่มปรากฏอาการครั้งแรกในช่วงวัยรุ่น หรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ปัจจุบันยังไม่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการใดที่สามารถบอกได้ว่าผู้ป่วยเป็นโรคนี้ แพทย์จะใช้การซักประวัติจากญาติ การตรวจสภาพจิตผู้ป่วย การสังเกตอาการรวมทั้งการตรวจด้วยแบบทดสอบทางจิตวิทยา เพื่อให้การวินิจฉัยโรค

โรคจิตเภทมีอาการอย่างไรบ้าง

ผู้ป่วยมักจะแสดงอาการผิดปกติทางความคิด มีอาการหลงผิดและประสาทหลอนต่าง ๆ ดังนี้

3

อาการผิดปกติทางความคิด มีความคิดที่ไม่ปะติดปะต่อ ไม่ต่อเนื่องกันซึ่งมีผลให้ผู้ป่วยพูดผิดปกติได้ ตัวอย่างเช่น

- พูดไม่เป็นเรื่องเป็นราว พูดไม่ต่อเนื่อง เปลี่ยนเรื่องที่พูดโดยไม่มีเหตุผลซึ่งทำให้ผู้ฟังไม่สามารถเข้าใจเรื่องที่ผู้ป่วยพูด
- พูดโต้ตอบไม่ตรงคำถาม
- พูดภาษาแปลก ๆ ใช้คำศัพท์ที่ไม่มีความหมาย หรือมีความหมายพิเศษเฉพาะตัวของผู้ป่วยต่างไปจากความหมายที่เข้าใจกันโดยทั่วไป
- มีความคิดหดหายไป ซึ่งทำให้หยุดพูดเรื่องที่กำลังพูดไป เฉย ๆ โดยไม่มีเหตุผล

อาการหลงผิด คืออาการที่มีความเชื่อที่ผิด ๆ เชื่อในเรื่องที่ไม่เป็นความจริง โดยไม่สามารถใช้เหตุผลใด ๆ แก้ไขความเชื่อหลงผิดนี้ได้ เช่น

- หลงผิดชนิดหวาดระแวง เชื่อว่าตนเองถูกปองร้าย ทำให้หวาดระแวงและระมัดระวังตัวอยู่ตลอดเวลา หรืออาจถึงขั้นทำร้าย ผู้ที่คิดว่าจะทำร้ายตนเองได้
- หลงผิดคิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ เช่น เชื่อว่าตนเองเป็นเชื้อพระวงศ์ เป็นผู้นำประเทศ หรือมีความสามารถพิเศษ มีเกียรติยศสูง
- หลงผิดคิดว่าสามารถติดต่อทางจิตกับผู้อื่นได้ หรือเชื่อว่าผู้อื่นสามารถ ล่วงรู้ความคิดในใจของตนเองได้
- หลงผิดคิดว่าคนอื่นกำลังพูดถึงตน หลงผิดคิดว่าเรื่องราวในวิทยุโทรทัศน์ หรือหนังสือพิมพ์กล่าวพาดพิงถึงตนเอง

- หลงผิดคิดว่ามีผู้บังคับความคิดและการกระทำของตนเองได้ เช่น เชื่อว่ามีวิญญาณหรือเทพอยู่ในร่างกายตนเอง คอยบอกให้ตนคิดและทำสิ่งต่าง ๆ

- หลงผิดคิดว่าเหตุการณ์ในชีวิตประจำวันมีความหมายพิเศษสำหรับตน เช่น เห็นไฟแดงในสัญญาณไฟจราจร เป็นเครื่องหมายบอกว่าคนบนถนนเป็นคอมมิวนิสต์

อาการประสาทหลอน อาจมีประสาทหลอนทางหู ตา จมูก ลิ้น หรือสัมผัสทางกาย เช่น มีเสียงคนพูดวิพากษ์วิจารณ์ ตำหนิติเตียน พูดให้ทำสิ่งต่าง ๆ หรือพูดคุยกับตน

อาการอื่น ๆที่อาจพบได้ เช่น อาจแสดงพฤติกรรม หรืออยู่ในท่าแปลก ๆ เป็นเวลานาน แสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม ก้มกราบคนทั่วไป หรือมีการแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น ยิ้ม หัวเราะคนเดียว สีหน้าเฉยเมย ไม่แสดงอารมณ์ เป็นต้น

อาการต่าง ๆ ทั้งหมดนี้มีผลให้ผู้ป่วย ไม่สนใจดูแลตนเอง ทำงานไม่ได้ ไม่สามารถรับผิดชอบหน้าที่ของตนเอง ซึ่งผลกระทบนี้อาจคงอยู่ แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่มีอาการหลงผิดและประสาทหลอนแล้วก็ตาม ทำให้คนรอบข้างรู้สึกว่าผู้ป่วยเกียจคร้าน ไม่ยอมช่วยเหลือตนเอง

สาเหตุของโรคจิตเภทคืออะไร

ในปัจจุบันยังไม่สามารถค้นพบสาเหตุที่ชัดเจนของโรคนี้ แต่อย่างไรก็ตามมีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคนี้ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้ป่วยโรคนี้มีความผิดปกติของสารสื่อนำประสาทบางอย่างในสมองร่วมด้วย

ในปัจจุบันเชื่อว่า ผู้ป่วยด้วยโรคนี้มีความเปราะบางซึ่งเป็นผลจากทางร่างกายและจิตใจอยู่แล้ว เมื่อประกอบกับความเครียด และความกดดันในชีวิตรวมทั้งความขัดแย้ง ภายในจิตใจจนทำให้ เกิดอาการป่วยได้ในที่สุด

โรคจิตเภทถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้ หรือไม่

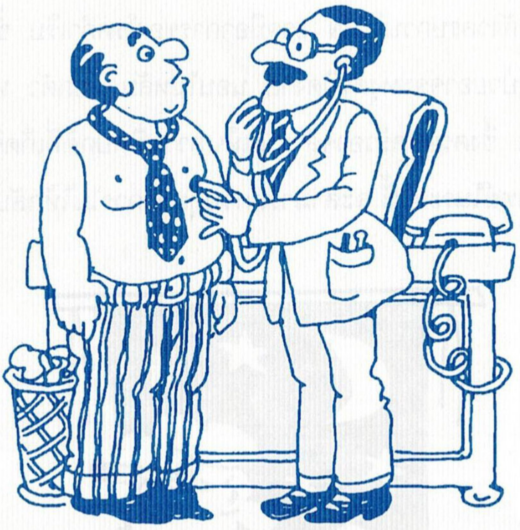
ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานที่ยืนยันว่า โรคจิตเภทถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ แต่พบว่าลูกของผู้ป่วยมีโอกาสเป็นโรคนี้สูงกว่าคนทั่ว ๆ ไป

โรคจิตเภทรักษาได้อย่างไร

ในช่วงที่มีอาการมากการให้ยา สามารถลดอาการหลงผิด และประสาทหลอนของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้การให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบ เช่น

การรับไว้ในโรงพยาบาลชั่วคราว และการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้

เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้นแล้ว การได้รับยาอย่างสม่ำเสมอ และการมาพบแพทย์ตามนัดจะช่วยควบคุมอาการไม่ให้กลับเป็นใหม่ได้ ซึ่งญาติผู้ป่วยจะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยดูแลในเรื่องนี้



นอกจากการรักษาด้วยยาแล้ว การรักษาด้วยไฟฟ้าและการทำจิตบำบัดรวมทั้งการฟื้นฟูสภาพทางจิตใจและสังคม จะช่วยให้ ผู้ป่วยสามารถกลับสู่สังคมตามปกติได้เร็วขึ้น ครอบครัวสามารถช่วยได้โดยให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ให้คำชมต่อการเปลี่ยนแปลง ที่ดีขึ้นของผู้ป่วย และร่วมมือในการ

รักษาตามคำแนะนำของแพทย์ ในกรณีที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการกำเริบอีก ครอบครัวจะมีส่วนช่วยอย่างมากในการนำผู้ป่วยมาพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาอย่างทันท่วงที

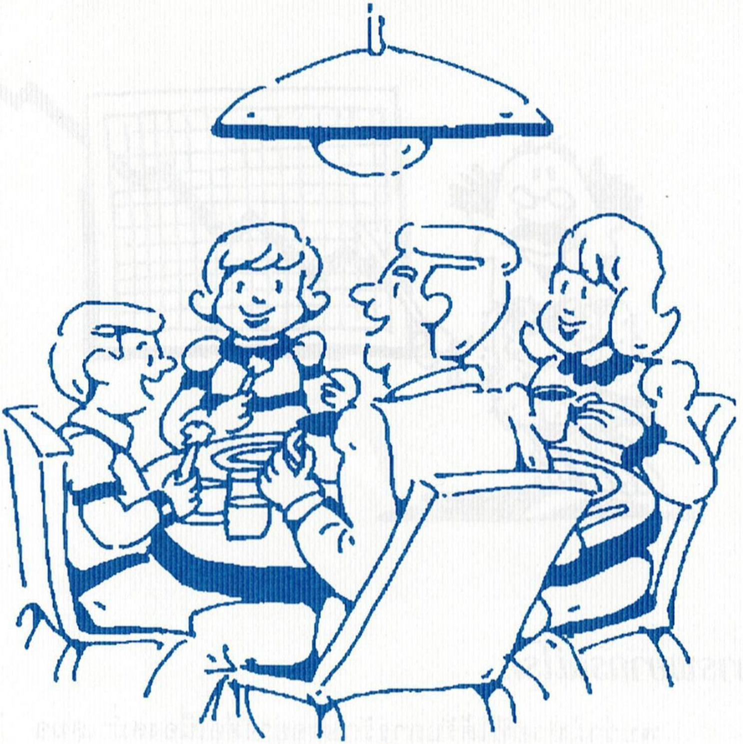
การกำเริบของโรคเกิดขึ้นได้อย่างไร

ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่รับการรักษาไม่สม่ำเสมอไม่ต่อเนื่อง หยุดยาเอง หรือมีเรื่องวิตกกังวลรบกวนจิตใจ อาจมีอาการของโรคกำเริบ ซ้ำใหม่ได้อีก โดยระยะแรกผู้ป่วยอาจจะหงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ แยกตัว หรือมีอาการเฉพาะอย่างอื่น ซึ่งครอบครัวอาจสังเกตเห็นความผิดปกติที่เกิดขึ้น การพาผู้ป่วยมาพบแพทย์ในระยะนี้ จะสามารถควบคุมอาการไม่ให้กลับเป็นใหม่ได้

8

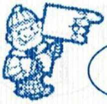
การพยากรณ์โรค

พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ โดยครอบครัวมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสภาพจิตใจตามคำแนะนำของแพทย์นั้นผู้ป่วยมักจะกลับมาใช้ชีวิตในสังคมตามปกติได้



บทที่ 2

ความรู้เรื่องการป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท



10

โรคจิตเภทมีอาการกำเริบได้หรือไม่

โรคบางโรคที่เป็นเรื้อรังจะกลับมีอาการขึ้นมาอีกได้เป็นช่วง ๆ จากการศึกษาพบว่าโรคจิตเภทเป็นโรคหนึ่งที่มีอัตราการกำเริบของโรคหรือกลับมีอาการโรคจิตได้อีกค่อนข้างบ่อย โดยพบว่าผู้ป่วยประมาณร้อยละ 40-70 จะกลับมีการกำเริบของโรคได้อีกภายใน 1 ปี หากไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

การรักษาเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคจิต จะช่วยให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการสงบ ดังนั้น การรักษาต่อเนื่องในระยะยาว จึงมีความจำเป็น โดยที่แพทย์และผู้ป่วยจะตัดสินใจร่วมกันเกี่ยวกับรายละเอียดในการรักษา และผลดีผลเสียที่จะได้รับจากการรักษาดังกล่าว

เราจะป้องกันการกำเริบของโรคได้อย่างไร

วิธีที่จะป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีการกำเริบขึ้นมาได้อีกที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง คือ การให้ยารักษาโรคจิตอย่างต่อเนื่อง จากประสบการณ์ ในการใช้ยารักษาโรคจิตมากว่า 40 ปี พบว่ายาสามารถป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภทได้ โดยลดอัตราการกำเริบจาก ร้อยละ 40-70 เป็นร้อยละ 15-30

ปัจจัยอื่น ๆ ที่ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีการกำเริบของโรคจิตเภทอีก คือ การช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวในการเข้าสังคม การลดความตึงเครียดและความขัดแย้งในครอบครัว นอกเหนือจากการให้ยารักษาโรคจิต

ตัวผู้ป่วยเอง และญาติจะสามารถช่วยป้องกันการกำเริบของโรคได้อีก

โดยการคอยสังเกตอาการเบื้องต้น เนื่องจากก่อนมีอาการกำเริบผู้ป่วยมักจะมีอาการอื่น ๆ นำมาก่อนซึ่งถ้าให้การรักษาที่เหมาะสมได้ทันท่วงที ก็จะป้องกันไม่ให้เกิดอาการกำเริบขึ้นได้ สำหรับอาการเตือนเบื้องต้นได้กล่าวรายละเอียดไว้ในบทที่ 3

นอกจากนี้ญาติยังมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการกำเริบของโรคได้โดย

1. ดูแลให้ผู้ป่วยกินยาตามคำแนะนำของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ไม่หยุดยาเอง

2. หลีกเลี่ยงการแสดงอารมณ์มาก ๆในครอบครัว เช่น อารมณ์โกรธ เกลียด ก้าวร้าว และความห่วงใยเอาใจใส่ที่มากเกินไป โดย

- พยายามหลีกเลี่ยงการวิพากษ์วิจารณ์ผู้ป่วยในทางไม่ดี ทั้งโดยคำพูด น้ำเสียง หรือท่าที

- รับฟังความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วย ด้วยความเข้าใจและเห็นใจ ให้ความรักความอบอุ่นแก่ผู้ป่วยตามสมควร

- พยายามหลีกเลี่ยงการแสดงความโกรธ เกลียด รำคาญ รังเกียจผู้ป่วย เช่น ไม่สนใจ ไม่พูดคุยกับผู้ป่วย คอยจับผิด ตำหนิติเตียนโดยไม่มีเหตุผล ดุว่ากระทบกระเทียบ พูดบ่น ซ้ำ ๆ ถึงความผิดพลาดในอดีตของผู้ป่วย เช่น เรียนหนังสือไม่จบ ถูกไล่ออกจากงาน เป็นต้น

- ไม่พูดข่มขู่ให้ผู้ป่วยกลัว หรือวิตกกังวล

- ไม่แสดงความห่วงใยผู้ป่วยจนเกินไป

- ไม่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยเหมือนกับว่ายังเป็นเด็กเล็ก ๆ หรือช่วยตัดสินใจแทนให้ทุกอย่าง เพราะจะทำให้ผู้ป่วยกลายเป็นคนขาดความรับผิดชอบ ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีพฤติกรรมถดถอยกลับเป็นเด็กซึ่งมีผลให้อาการกำเริบได้

จะหยุดการรักษาได้เมื่อไร

หากหยุดการรักษาเร็วเกินไป ผู้ป่วยจะมีการกำเริบของโรคได้อีกสูงมาก จึงมีความจำเป็นต้องให้การรักษาอย่างต่อเนื่องไปอีกระยะหนึ่งหลังจากควบคุมอาการได้แล้ว

โดยทั่วไปหลังจากป่วยครั้งแรกแล้วจะต้องใช้ยาต่อไปประมาณ 1-2 ปี แต่ถ้ามีอาการที่รุนแรงเกิดขึ้นหลายครั้ง เช่น 2-3 ครั้ง ติดกันในช่วงเวลา 2-3 ปี จะต้องใช้ยาต่อไปนานอย่างน้อย 5 ปี ถ้าผู้ป่วย มีอาการปกติดีตลอดระยะดังกล่าวแพทย์จึงจะพิจารณาหยุดยา อย่างไร

ก็ตามมีผู้ป่วยบางรายอาจจำเป็นต้องให้ยานานกว่านี้ หรือไม่สามารถหยุดยาได้เลย

ยาช่วยรักษาโรคจิตได้อย่างไร

ปัจจุบันเราเชื่อว่า โรคจิตเภทเกิดจากภาวะไม่สมดุลของระบบสารสื่อนำประสาทในสมอง โดยเฉพาะในส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมพฤติกรรม อารมณ์ และความนึกคิด โดยพบว่าระบบสารสื่อนำประสาทบางระบบทำงานมากเกินไป จึงไปกระตุ้นระบบประสาทให้ทำงานมากกว่าปกติ ทำนองเดียวกับผู้ที่ใช้ยาม้า หรือยากระตุ้นประสาทมีผลให้เกิดอาการโรคจิต หรือคลุ้มคลั่ง ประสาทหลอนขึ้นได้ ยารักษาโรคจิตจะออกฤทธิ์โดยไปปรับการทำงานของสารสื่อนำประสาทต่างๆ ให้ทำงานอยู่ในภาวะสมดุลมากขึ้น และลดการทำงานของระบบประสาทให้กลับมาอยู่ใกล้เคียงกับเกณฑ์ปกติ

ยารักษาโรคจิตมีผล หรือฤทธิ์ข้างเคียงอย่างไร

ยาทุกขนานที่รักษาโรคอาจมีฤทธิ์ข้างเคียงเกิดขึ้นได้ ได้แสดงฤทธิ์ข้างเคียงที่พบบ่อยในยารักษาโรคจิตในตารางที่ 2.1 ญาติควรแจ้งให้แพทย์ทราบถึงฤทธิ์ข้างเคียงต่าง ๆ หรืออาการที่สงสัยว่าอาจเป็นฤทธิ์ข้างเคียงโดยละเอียด เพื่อแพทย์จะได้หาทางแก้ไขหรือควบคุมอาการดังกล่าวตามที่เหมาะสมต่อไป ฤทธิ์ข้างเคียงต่าง ๆ ที่กล่าวต่อไปนี้มักเป็นชั่วคราวและสามารถแก้ไขได้

ตารางที่ 2.1 แสดงฤทธิ์ข้างเคียงที่พบบ่อยของยารักษาโรคจิต

จำนวนที่พบในผู้ป่วย	วิธีแก้ไข
- กล้ามเนื้อเกร็ง (ร้อยละ 5)	- ให้ยาลดอาการ
- ตัวแข็ง มือสั่น กระสับกระส่าย (ร้อยละ20-30)	- ลดขนาดยา,ให้ยาลดอาการหรือเปลี่ยนเป็นยาขนานอื่น
- ความดันต่ำ (ร้อยละ 5-20)	- ออกกำลังกาย
- ปากแห้ง ตาพร่า ท้องผูก ปัสสาวะลำบาก	- เปลี่ยนเป็นยาขนานอื่น หรือลดขนาดยา
- ผื่นคัน	- เปลี่ยนยา
- แพ้แดดทำให้เกิดอาการไหม้	- เปลี่ยนยา หรือพยายามเลี่ยงแสงแดด
- น้ำหนักขึ้น (ร้อยละ 15)	- ควบคุมอาหาร,ออกกำลังกาย
- ง่วงซึม, รู้สึกเฉื่อย	- ลดขนาดยา,เลี่ยงกิจกรรมที่เป็นอันตราย เช่นขับรถ,หรือทำงานกับเครื่องจักร หรือเปลี่ยนเป็นยาขนานอื่น

ในกรณีที่ใช้ยารักษาโรคจิตไปเป็นเวลานาน ผู้ป่วยประมาณร้อยละ 15-20 อาจเกิดอาการบางอย่าง โดยจะมีการเคลื่อนไหวผิดปกติของกล้ามเนื้อบางส่วน เช่น ปาก ลิ้น มือ แขน หรือ บริเวณอื่น ๆ ของร่างกาย ฤทธิ์ข้างเคียงนี้ถือเป็นฤทธิ์ข้างเคียงอันหนึ่งที่ค่อนข้างรุนแรง ของยารักษาโรคจิต ในการให้ยาแพทย์จะพิจารณาถึงผลดีผลเสียของการใช้ยาอย่างรอบคอบ และคำนึงถึงความเสี่ยงต่อการเกิดฤทธิ์ข้างเคียงกับผลเสียที่เกิดจากการเกิดการ

กำเริบของโรคอยู่บ่อย ๆ

ขณะใช้ยาผู้ป่วยไม่ควรดื่มเหล้าหรือแอลกอฮอล์ เนื่องจากจะทำให้มีฤทธิ์ข้างเคียงต่าง ๆ มากขึ้น และควรระวังไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ หรือน้ำอัดลมบางชนิดมากเกินไป

ในเมื่อมีฤทธิ์ข้างเคียงเกิดขึ้นได้แล้ว ยังจะใช้ยาป้องกันการกำเริบของโรคอีกหรือ

คำตอบสำหรับปัญหานี้ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละราย โดยต้องพิจารณาว่าอาการข้างเคียงนั้นรุนแรงแค่ไหน เปรียบเทียบกับปัญหา และผลเสียที่เกิดจากการกำเริบของโรคจิตเภท โดยทั่วไปถ้าเลือกยาที่ถูกต้อง และให้ในขนาดที่เหมาะสม รวมทั้งให้การรักษาฤทธิ์ข้างเคียงตามสมควร แล้วผลที่ได้จะมากกว่าผลเสียของการที่ญาติของท่านมีอาการกำเริบของโรคเกิดขึ้นอยู่บ่อย ๆ

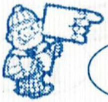
16

ในกรณีที่ใช้ยารักษาโรคจิต จะเริ่มเห็นผลการรักษาเมื่อไร

ยารักษาโรคจิตมักจะช่วยให้อาการดีขึ้นได้ภายใน 1-2 สัปดาห์ แต่อาจใช้เวลาหลายเดือนกว่าจะได้ผลเต็มที่ ญาติจึงควรให้เวลา และอดทนในการรักษา ไม่ควรหยุดการรักษาหลังใช้ยาในระยะเวลาไม่นานพอ การเปลี่ยนยาควรทำตามคำแนะนำของแพทย์เท่านั้น และจะเปลี่ยนเฉพาะเมื่อมีเหตุผลสมควร ปกติถ้าผู้ป่วยตอบสนองต่อยาขนานหนึ่ง ๆ ดีอยู่แล้ว แพทย์จะไม่เปลี่ยนไปเป็นยาขนานอื่นบ่อย ๆ เพราะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ และอาจไม่ได้ผลในการรักษา หรือมีฤทธิ์ข้างเคียงมากกว่าได้

บทที่ 3

การสังเกตอาการเตือนเบื้องต้นเพื่อป้องกัน
การกำเริบของโรคจิตเภท



18

การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท

ในกรณีที่ญาติของท่านป่วยเป็นโรคจิตเภท โอกาสที่จะกลับมีอาการกำเริบอีกมีค่อนข้างสูง จากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 40-70 จะมีอาการโรคจิตเภทขึ้นมาอีกได้ภายใน 1 ปี หลังจากมีอาการครั้งแรก หากไม่ได้รับการรักษาเพื่อป้องกันการกำเริบ โดยการให้ยารักษาโรคจิตต่อไปอีกระยะหนึ่ง

ช่วงที่หยุดยาหรือลดขนาดยาลงเป็นช่วงที่จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดการกำเริบของได้สูง และควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ

ถ้าให้ยารักษา และป้องกันอย่างถูกต้อง จะสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดการกำเริบของลงเหลือเพียงร้อยละ 15-30 การเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด อาจจะช่วยลดอัตราการกำเริบลงได้อีก ญาติใกล้ชิดเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากในเรื่องนี้ ถ้าสามารถสังเกตอาการเตือนเบื้องต้น และให้การรักษาอย่างทันท่วงทีจะช่วยป้องกันไม่ให้ญาติของท่านมีอาการกำเริบขึ้นอีกได้

ในเอกสารฉบับนี้ให้รายละเอียดของอาการที่พบได้บ่อยก่อนที่จะเกิดการกำเริบของโรค ผู้ป่วยแต่ละรายอาจจะมีอาการแตกต่างกันออกไป ซึ่งตัวผู้ป่วยเองและแพทย์ผู้ดูแล จะสามารถให้ข้อมูลเพิ่มเติมได้ว่าในกรณีของผู้ป่วยนี้จะมีอาการอย่างไร และควรทำอย่างไรเมื่อเกิดอาการ

อาการเตือนเฉพาะตัวสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน

ถ้าญาติของท่านเคยมีอาการมาแล้วหลายครั้ง ท่านอาจจะพอนึก

ได้ว่าผู้ป่วยมักจะมีอาการเตือนอะไรนำมา ก่อนที่จะมีการกำเริบของโรคแต่ละครั้ง จากข้อมูลส่วนที่ท่านสังเกตได้เองร่วมกับข้อมูลจากแพทย์ผู้ดูแล และตัวผู้ป่วยเอง ท่านจะสามารถเขียนรายการของอาการที่ญาติของท่านมีก่อนเกิดการกำเริบของโรคจิตเภทได้

กรุณาเขียนอาการเตือนต่าง ๆ ที่ท่านสังเกตว่ามักจะนำมาก่อนการกำเริบของโรคของผู้ป่วยลงในช่องด้านซ้ายมือ รายละเอียดของอาการที่ท่านทำขึ้นนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางให้ท่านและผู้ป่วยช่วยกันสังเกต การกำเริบของโรคได้ตั้งแต่เริ่มต้น เมื่อสังเกตว่าผู้ป่วยเริ่มมี อาการเหล่านี้ควรบันทึกวันที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการแต่ละอย่าง และให้ญาติรีบติดต่อแพทย์เพื่อขอคำแนะนำโดยทันที

ตารางที่ 3.1 อาการเตือนเฉพาะตัวที่ผู้ป่วยมีก่อนเกิดการกำเริบ
ของโรคในครั้งก่อน ๆ

อาการ	วันที่เริ่มเกิดอาการในครั้งนี้

อาการเตือนที่พบได้บ่อย

อาการต่อไปนี้เป็นอาการเริ่มต้นหรืออาการนำมาก่อนจะมีการกำเริบของโรคจิตเภทที่พบได้บ่อย ถ้าท่านจำไม่ได้ว่าในครั้งก่อน ๆ ญาติของท่านมีอาการเตือนอย่างไร หรือญาติของท่านเพิ่งเคยมีอาการเพียงไม่กี่ครั้งทำให้สังเกตไม่ได้ว่าอาการที่นำมาก่อนมีลักษณะอย่างไร ท่านอาจใช้รายการของอาการต่อไปนี้เป็นแนวทางในการสังเกตได้

ตารางที่ 3.2 อาการเตือนทั่วไปที่พบบ่อยก่อนเกิดการกำเริบโรคจิตเภท

อาการ (อาจมีหลาย ๆ อาการพร้อมกันก็ได้)	วันที่เริ่มเกิดอาการครั้งนี้
- รู้สึกตึงเครียด และกระวนกระวาย	
- รู้สึกซึมเศร้า	
- นอนไม่หลับ	
- กระสับกระส่าย	
- ขาดสมาธิ	
- เบื่อหน่ายไม่มีความสุข	
- เบื่ออาหาร กินได้น้อยลง	
- ความจำไม่ดี	
- ย้ำคิดย้ำทำ	
- ไม่ค่อยอยากพบปะผู้คน	
- รู้สึกว่าถูกหัวเราะเยาะ	
- รู้สึกว่าคนอื่นนินทาว่าร้าย	
- ไม่สนใจสิ่งต่าง ๆ รอบตัวเอง	
- รู้สึกไม่ดีโดยไม่มีเหตุผลชัดเจน	
- ตื่นเต้นเกินปกติ	
- มีหูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน	
- รู้สึกตนเองไร้ค่า	
- คิดฟุ้งซ่านเกี่ยวกับศาสนาปรัชญา	

22

ท่านควรจะทำอย่างไร เมื่อสังเกตว่าผู้ป่วยเริ่มมีอาการตามที่กล่าวข้างต้น

ถ้าท่านสังเกตว่าผู้ป่วยเริ่มมีอาการเตือนว่าอาจจะเกิดการกำเริบของโรค ควรพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ทันที และควรให้รายละเอียดกับแพทย์ว่ามีอาการอะไรบ้าง แต่ละอาการเริ่มขึ้นตั้งแต่เมื่อไร โดยอาจใช้บันทึกอาการตามที่กล่าวมาข้างต้นเป็นเครื่องช่วยจำ และปรึกษากับแพทย์ว่าจะทำอย่างไรเพื่อป้องกันไม่ให้อาการกำเริบขึ้นอีกได้

หากท่านและผู้ป่วยรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการกำเริบของโรค ท่านอาจปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลไว้ล่วงหน้า ถ้ามีอาการเหล่านี้เกิดขึ้นควรจะทำอย่างไร เช่น แพทย์อาจแนะนำให้เพิ่มขนาดของยารักษาโรคจิตขึ้นทันที เมื่อเห็นว่ามีอาการที่ส่อว่ากำลังจะมีการกำเริบของโรค

วิธีป้องกันการกำเริบของโรคอีกอย่างหนึ่งคือ การให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสภาวะการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น เมื่อเริ่มมีอาการที่ส่อว่ากำลังจะมีการกำเริบของโรค อาจให้ผู้ป่วยหยุดพักการเรียน หรือพักงานชั่วคราวจนกว่าอาการจะดีขึ้น และพาไปพบแพทย์ทันที

ไม่ใช่เรื่องง่ายนักที่จะบอกได้อย่างชัดเจนว่าเมื่อใดผู้ป่วยจะมีอาการกำเริบขึ้นอีก การนอนไม่หลับ การมีอารมณ์ซึมเศร้าหรือกระวนกระวายบ้างอาจไม่ได้แสดงว่ากำลังจะมีการกำเริบของโรคเสมอไป แต่หากท่านรู้สึกไม่แน่ใจก็ควรปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลได้

ในฐานะญาติที่ใกล้ชิดของผู้ป่วย ท่านมักจะเป็นคนแรกที่สังเกตเห็นอาการเตือนที่บอกให้รู้ว่าผู้ป่วยกำลังจะมีอาการกำเริบ ความช่วยเหลือของท่านจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากในการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วย มีอาการกำเริบขึ้นอีก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

รายชื่อหน่วยงานที่ให้บริการทางจิตเวช

1.	โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา	กรุงเทพฯ	4377061,4370200-8
2.	ศูนย์สุขวิทยาจิต	กรุงเทพฯ	2461195, 2457798
3.	โรงพยาบาลราชานุกูล	กรุงเทพฯ	2454696,2454601-5
4.	โรงพยาบาลนิติจิตเวช	กรุงเทพฯ	4419029
5.	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์	สมุทรปราการ	3941846,3843381-3
6.	โรงพยาบาลสวนปรุง	เชียงใหม่	(053)27615 3, (053)276750
7.	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	อุบลราชธานี	(045)312550
8.	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา	นครราชสีมา	(044)245292 (044)242611 ต่อ30
9.	โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น	ขอนแก่น	(043)225103
10.	ศูนย์สุขภาพจิตชัยนาท	ชัยนาท	(056)411268
11.	โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	สุราษฎร์ธานี	(077)311455

หมายเหตุ 1-11 ให้บริการตรวจรักษาและบริการปรึกษาทางโทรศัพท์

12. โรงพยาบาลศรีธัญญา	นนทบุรี	5250981-5, 5252333-5
13. โรงพยาบาลธัญญรักษ์	ปทุมธานี	5310080-8
14. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	กรุงเทพฯ	2461671,2460066, 2461400-28
15. โรงพยาบาลสถาบันประสาทพญาไท	กรุงเทพฯ	2461284-92
16. โรงพยาบาลศิริราช	กรุงเทพฯ	4113430,4110241-9, 4114230-44,
17. โรงพยาบาลรามาธิบดี	กรุงเทพฯ	2460024,2461073-99
18. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	กรุงเทพฯ	252831-9
19. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	กรุงเทพฯ	243050-79
20. โรงพยาบาลตำรวจ	กรุงเทพฯ	252811-25
21. โรงพยาบาลภูมิพล	กรุงเทพฯ	5311970-99
22. โรงพยาบาลราชวิถี	กรุงเทพฯ	2460052,2461246
23. โรงพยาบาลเด็ก	กรุงเทพฯ	2461260-8
24. โรงพยาบาลตากสิน	กรุงเทพฯ	437028
25. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรุงเทพฯ	289157-8
26. โรงพยาบาลศรีนครินทร์	ขอนแก่น	(043)348384
27. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	เชียงใหม่	(053)221122
28. โรงพยาบาลสวนปรุง	เชียงใหม่	(053)2761531
29. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่	เชียงใหม่	(053)222285,217703-4

30. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สงขลา (074)212070-9

31. โรงพยาบาลประสาทสงขลา สงขลา (074)212070

32. โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลประจำจังหวัดที่มีแผนกจิตเวช เช่น

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์, โรงพยาบาลลำปาง, โรงพยาบาลพุทธชินราช

โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช, โรงพยาบาลนครปฐม, โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

โรงพยาบาลอยุธยา, โรงพยาบาลสระบุรี, โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี

โรงพยาบาลราชบุรี, โรงพยาบาลชลบุรี, โรงพยาบาลระยอง

โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี, โรงพยาบาลตราด, โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา

โรงพยาบาลชัยภูมิ, โรงพยาบาลร้อยเอ็ด, โรงพยาบาล มหาราชนครราชสีมา

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เป็นต้น

หมายเหตุ 12-32 ให้บริการตรวจรักษา

33. ศูนย์ฮอทไลน์ กรุงเทพฯ 2777699,2778811

34. สมาริตัน กรุงเทพฯ 2354000

35. สายด่วนวัยรุ่น กรุงเทพฯ 2756993-4

36. โครงการตอบปัญหาการใช้ยาทางโทรศัพท์

โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพฯ 4373220

37. บริการให้คำปรึกษาเรื่องการใช้ยารักษาโรคผู้ติดยาเสพติด
และส่งเสริมสุขภาพจิต กรุงเทพฯ 2261730

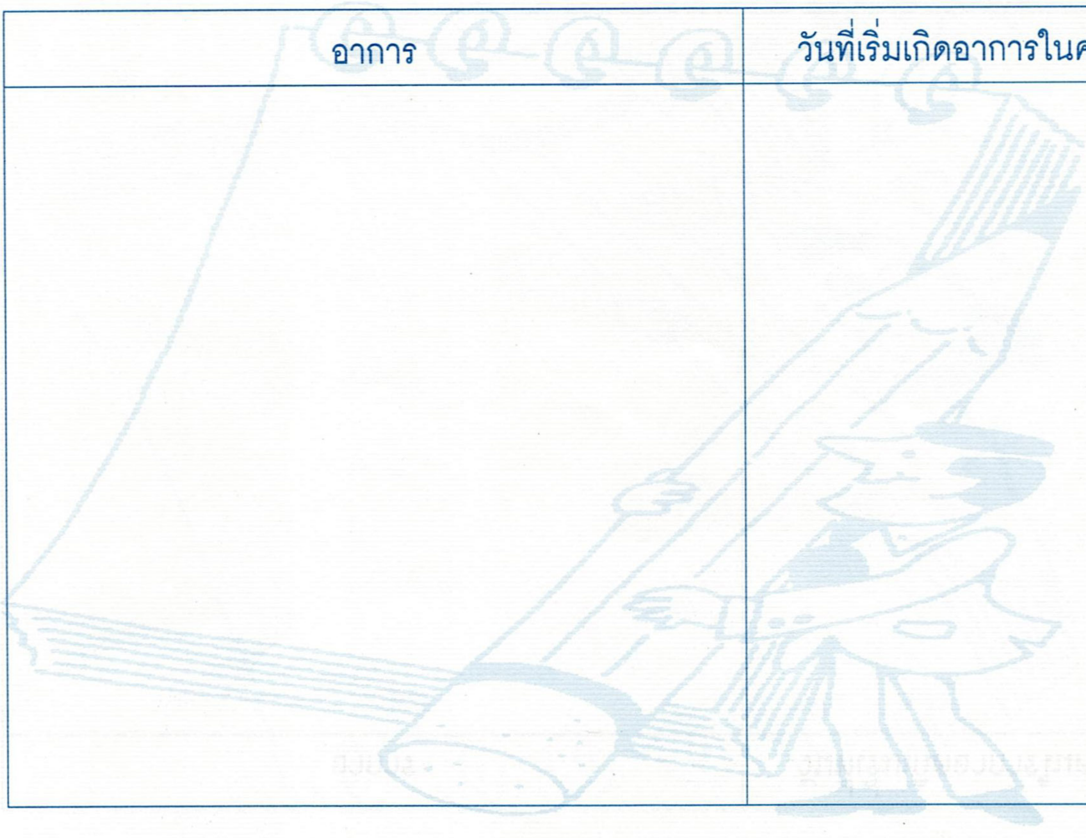
38. ฮอทไลน์กองโรคเอดส์ กรุงเทพฯ 2826620-3

39. บริการด่วนครอบครัวปัญญาอ่อน กรุงเทพฯ 2454696

40. บริการให้คำปรึกษาปัญหาทางสังคม
กรมประชาสงเคราะห์ กรุงเทพฯ 2468661,2825869

หมายเหตุ 33-40 ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

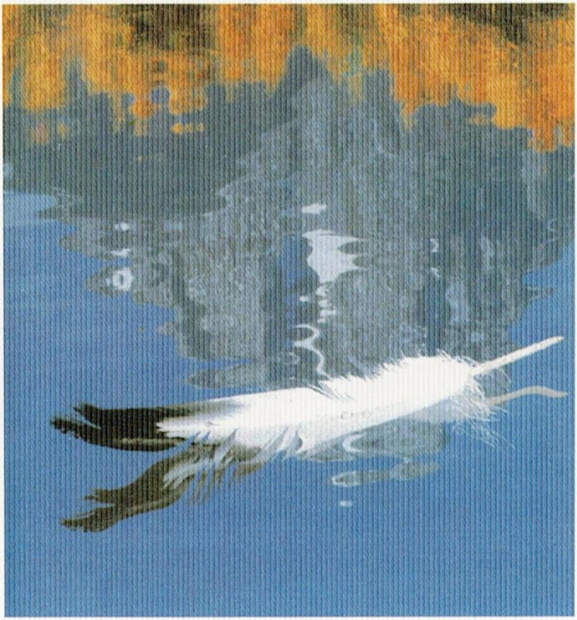
อาการ	วันที่เริ่มเกิดอาการในครั้งนี้



อาการ	วันที่เริ่มเกิดอาการในครั้งนี้

อาการ	วันที่เริ่มเกิดอาการในครั้งนี้

อาการ	วันที่เริ่มเกิดอาการในครั้งนี้



PRELAPSE®

Preventing Relapse In Schizophrenia